



令和 7 年中 収入のなかった方用

令和 8 年度 市・県民税申告書（簡易申告用）

伊達市長		提出日		令和	年	月	日
フリガナ		電話番号	(自宅)	-	-		
氏名			(携帯)	-	-		
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日						
個人番号 (マイナンバー)							
現住所							
令和 8 年 1 月 1 日現在の住所	※ 現住所と異なる場合記入して下さい。						

代理人提出の場合記入

フリガナ		続柄	
氏名			
住所		電話番号	- -

令和 7 年中の収入状況について、1. または 2. に○をつけてください。

令和 7 年中の 収入状況	1. 収入なし	
	2. 非課税所得（遺族年金、障害年金、雇用(失業)保険 等）のみ 該当する項目に○をつけてください。（複数選択可）	
		遺族年金
		障害年金
	雇用(失業)保険	
	傷病手当	
	生活保護による生活扶助	
	その他()	

※令和 7 年 1 月 1 日から令和 7 年 1 2 月 3 1 日までの収入状況が、次のいずれかに該当する場合
本申告書をご提出ください。
・収入がなかった方
・非課税所得（障害年金、遺族年金、雇用(失業)保険 等）のみの方
※ 申告いただく所得状況は、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料等の算定の基礎となるほか、所得証明書等の発行にも用いられます。
※ 申告がない場合、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料の算定や軽減判定、所得証明書等の発行等、各種行政サービスに影響が出ることがあります。

事務処理欄
